

## **1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador de Santos**

**“Trabalhar sim, adoecer não”:**

**26 de agosto de 2005**

*CENTO E CINQUENTA E DOIS cidadãos e cidadãs de Santos – representantes de trabalhadores santistas de vários segmentos, trabalhadores formais ou informais, trabalhadores adoecidos e acidentados pelo trabalho, trabalhadores em situação de desemprego, estudantes, profissionais de Saúde, representantes do INSS, da DRT, da SERT e de outros órgãos governamentais – compareceram à 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador de Santos, realizada no dia 26 de agosto de 2005, na UNISANTOS (Campus Vila Mathias).*

*A convocação e a organização da Conferência ficou a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da SEVREST – Seção de Vigilância e Saúde do Trabalhador, do Conselho Municipal de Saúde e da recém-criada CIST – Conselho Intersetorial de Saúde do Trabalhador.*

*As cento e quarenta e nove propostas formuladas previamente em 20 pré-conferências, que elegeram 137 delegados, estiveram no centro do espaço democrático de discussões dos grupos temáticos e da plenária final. Seis delegados – quatro representantes de usuários e dois de trabalhadores da Saúde – foram eleitos para representarem Santos, juntamente com dois representantes dos gestores governamentais, na etapa regional de preparação da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, que acontecerá em Brasília, de 9 a 12 de novembro de 2005.*

*As propostas aprovadas, com as alterações definidas pelos participantes, foram organizadas em torno dos três eixos temáticos:*

- I. Integralidade e transversalidade das Ações do Estado*
- II. Desenvolvimento Sustentável*
- III. Controle Social*

*É com orgulho que a Comissão Organizadora do evento presta contas aos participantes do resultado final de um dia tão proveitoso de discussões.*

*Espera-se que as ações governamentais das esferas municipais, estadual e federal, da Saúde, da Previdência Social, do Ministério do Trabalho, relativas à saúde dos trabalhadores do município de Santos e da região da Baixada Santista da Saúde, sejam pautadas pelas prioridades e diretrizes definidas neste documento síntese publicado e distribuído aos participantes da Conferência e demais interessados. Caberá à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) e ao Conselho Municipal de Saúde zelarem pelo cumprimento deste compromisso.*

*Agradecemos a presença de todos os participantes e o elevado nível ético e democrático que conferiram às discussões.*

Comissão Organizadora  
da 1ª Conferência Municipal  
de Saúde do Trabalhador de Santos



**PROPOSTAS APROVADAS NA  
1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR  
“TRABALHAR SIM, ADOECER NÃO”  
26 de agosto de 2005  
Santos – SP**

**Eixo Temático I - Integralidade e Transversalidade das ações do Estado em Saúde dos (as) Trabalhadores (as):**

Garantir a integralidade da ação do Estado pressupõe que o trabalhador tenha a proteção da sua vida e da sua saúde asseguradas, desde as ações de promoção até as ações de reabilitação. Hoje, a responsabilidade por essas ações está diluída em três setores do governo: Trabalho, Saúde e Previdência Social. Faz-se necessária uma atuação transversal que integre essas três áreas. O trabalhador exige que haja uma articulação no Governo para a implementação de uma política de Estado que assuma todas as questões relacionadas ao exercício do trabalho e que garanta o direito constitucional à saúde.

**Propostas:**

**Com relação aos serviços/ações de saúde:**

1. Implantação plena da SEVREST-Santos, credenciado como centro de referência regional de Saúde do Trabalhador da Baixada Santista, com equipe técnica multiprofissional adequada às demandas, em nova sede, com reforma e aquisição de mobiliário e de equipamentos necessários à oferta de condições adequadas de funcionamento do serviço para usuários e funcionários;
2. Criação e/ou aperfeiçoamento de centros de referências em Saúde do Trabalhador em todos os municípios da Baixada Santista em gestão plena, com ações integradas no tocante a riscos de ambiente de trabalho semelhantes e a questões relativas ao respeito de direitos dos trabalhadores acidentados e adoentados pelo trabalho;
3. Aperfeiçoamento de relações interinstitucionais entre Saúde, INSS (perícia e reabilitação) e DRT regional, com os objetivos de melhorar a qualidade do atendimento às necessidades do trabalhador acidentado ou adoentado pelo trabalho e desenvolver ações de prevenção e de promoção da Saúde do Trabalhador da Baixada Santista;
4. Elaboração de protocolos de atendimento para diagnóstico e tratamento de doenças profissionais e/ou do trabalho por meio de comissões técnicas que congreguem profissionais de diferentes especialidades envolvidas em cada tipo de adoecimento;
5. Que os profissionais dos órgãos governamentais que assistem ao trabalhador nos serviços de saúde, em especial os médicos peritos, o façam de acordo com princípios de humanização e respeito. Promover a humanização dos serviços de assistência à saúde do trabalhador;

6. Garantia de número suficiente de vagas para atendimento em acupuntura e psicologia pelo SUS para trabalhadores adoentados com LER/DORT, patologia da coluna vertebral e outras doenças relacionadas ao trabalho;
7. Que a Secretaria Municipal de Saúde de Santos viabilize a realização de exames específicos, como ultrassonografia de membros superiores e eletroneuromiografia, para trabalhadores adoentados por LER/DORT;
8. Que seja garantida a realização de exames, especialmente os de alta complexidade e de alto custo, que os peritos solicitam e que as pessoas não têm condições de pagar, por meio do SUS ou do meio dos recursos da Previdência Social;
9. Investimentos na infra-estrutura e melhoria de condições de trabalho da SERFIS quanto a:
  - a) Reforma e manutenção do prédio;
  - b) Manutenção dos equipamentos de tratamento e reabilitação;
  - c) Aquisição de materiais rotineiros de trabalho;
  - d) Garantia acessibilidade aos usuários aos serviços oferecidos pela unidade, observando os diversos tipos de deficiência;
  - e) Investimentos na aquisição de material de trabalho da SERFIS: escrivadinhas, salas, equipamentos de manutenção/fisioterapia/enfermagem; bebedouros em número suficiente e locais adequados; fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual/EPIs para trabalhadores da manutenção/enfermagem/fisioterapia/cozinha;
  - f) Pagamento de verba-transporte para os profissionais da SERFIS que fazem serviço externo de acordo com o gasto realizado;
  - g) Garantia de segurança no prédio da SERFIS – P atrimonial (roubo de equipamentos) e funcionários (intimidação, roubo);
  - h) Reforma da Cozinha da SERFIS, atualmente com condições sanitárias irregulares – esgoto dentro da câmara fria, pré-preparo alimento ao ar-livre, ausência de exaustor, número insuficiente de funcionários, fornecimento de equipamentos (panelas, talheres, etc);
10. Integrar a SERFIS no programa de saúde do trabalhador em parceria com outros serviços relacionados, com o objetivo de prevenir agravos e reabilitar a saúde do trabalhador;
11. Incluir como rotina de serviço, o trabalho de Saúde Vocal do Professor, respeitando a Lei Municipal 1781/99, que coloca a SERFIS como responsável pelo trabalho em parceria com a Secretaria de Educação e estendendo a assistência a outros professores da rede pública e privada, de acordo com Lei Estadual 10.983/01;
12. Agilizar resposta do serviço público municipal de saúde quanto à assistência dos trabalhadores portuários, especialmente quanto ao prazo entrega dos exames, evitando extravios dos exames dentro das policlínicas;
13. Garantir por meio de criação de uma unidade de saúde e/ou atuação desta unidade em parceria com outros órgãos (DRT, SUS, CIST, etc) no setor portuário :
  - Fiscalização do acompanhamento médico periódico, exames laboratoriais e demissionais que, por lei, são de ações de responsabilidade da empresa contratante;
  - Diagnóstico/Acompanhamento de adoecimentos crônicos dos trabalhadores portuários: doenças causadas por esforços repetitivos, atendimento específico fisioterápico para trabalhadores com problemas de coluna, acompanhamento para pacientes com câncer, com tuberculose, com DSTs/AIDS, e outras;
  - Elaboração de laudos periciais para encaminhamento ao INSS quando necessário;

14. Ampliação do número e da capacitação de profissionais em especialidades médicas e de outras áreas nas quais os trabalhadores, enquanto munícipes, tenham direito à assistência, com ênfase em:
  - a) acidentes vasculares, os chamados AVCs, e outras enfermidades de origem cardiológica;
  - b) problemas de origem psicológica, que às vezes necessitam até de tratamento psiquiátrico;
  - c) problemas de origem sanitária tais como dengue, leptospirose, esquistossomose que vêm aumentando;
  - d) assistência odontológica para o trabalhador com mais qualidade, dispondo de atendimento para a prevenção de câncer bucal, tratamento de canal, limpeza, ortodontia e demais casos;
15. Parcerias com caráter ético entre o setor público e o setor privado para prevenção e promoção de melhor qualidade de vida: no combate ao hábito de fumar, ao uso excessivo de álcool e medicamentos ilícitos, e no incentivo aos hábitos adequados de alimentação e de práticas esportivas;
16. Garantia a oferta de medicamentos segundo os mecanismos já instituídos pelo SUS;
17. Melhoria geral da qualidade de atendimento ao munícipe na área da saúde: maior no de médicos dos PSs, menor tempo de espera entre o atendimento clínico e o do especialista, maior agilidade na realização de exames, atendimento mais humano pelos profissionais de saúde;
18. Proibir qualquer tipo de terceirização de hospitais e serviços públicos de saúde.
19. Que o CCI existente no HGA funcione de acordo com as normatizações técnicas preconizadas pela legislação, garantindo-se a necessária retaguarda laboratorial e a utilização dos equipamentos doados pela Rodhia;
20. Implementação de programas de promoção de qualidade de vida para idosos;
21. Que o teste sorológico para Hepatite C não seja solicitado nos exames admissionais e/ou não seja considerado como justificativa de exclusão do trabalho;
22. Quando qualquer munícipe precisar locomoção para outras localidades, que seja disponibilizado pela prefeitura transporte e se cumpra os horários de agendamento nesses outros órgãos e se respeitem as limitações de saúde desse trabalhador. Na falta da Prefeitura, que seja de responsabilidade do empregador;
23. Fornecimento da carteira de transporte coletivo gratuito para portadores de enfermidades crônicas, usuários do SUS, que estejam em tratamento;
24. Obrigatoriedade de um heliponto em grandes empresas ou nas suas proximidades, reduzindo o tempo de socorro aos acidentados;

**Com relação à capacitação:**

25. Capacitação de profissionais de saúde do SUS de Santos, das unidades básicas e de serviços de especialidades, para ações básicas de diagnóstico, prevenção e tratamento de trabalhadores acidentados ou adoentados pelo trabalho e para o devido encaminhamento burocrático de documentos exigidos pelo INSS, em caso de comunicação de acidente de trabalho e/ou afastamento do trabalho;

26. Capacitação de profissionais de saúde de outros municípios da Baixada Santista quanto a aspectos políticos e técnicos da assistência, vigilância e educação em Saúde do Trabalhador, com apoio e assessoria de instâncias da Secretaria Estadual de Saúde;
27. Apoio da SMS para capacitação técnica dos profissionais da SEVREST;

**Com relação à atuação do INSS e outras instâncias de Perícia Médica (municipal, estadual e federal):**

28. Que os peritos médicos do INSS, da Administração Pública federal, estadual e municipal e do Fórum estejam melhor capacitados para o reconhecimento das doenças ocupacionais;
29. Que os profissionais dos órgãos governamentais que assistem ao trabalhador nos postos do INSS, na Administração Pública federal, estadual e municipal e no Fórum o façam de acordo com princípios de humanização e respeito.
30. Que os médicos peritos do INSS, da Administração Pública federal, estadual e municipal e do Fórum respeitem a conduta dos médicos que acompanham os pacientes;
31. Respeito à concepção do nexo-causal com base no critério epidemiológico para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;
32. Atribuir também ao SUS a competência de estabelecer o nexo causal dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, com base no critério epidemiológico, e de analisar possíveis questionamentos por parte do empregador relacionados com o estabelecimento do nexo;
33. Mais agilidade e menos dificuldade dentro dos setores públicos que efetuam a avaliação médica pericial para efeitos de auxílio-doença, aposentadoria especial, dentro do INSS, da Administração Pública federal, estadual e municipal e do Fórum, reduzindo-se a árdua jornada burocrática para obter/fazer valer os direitos dos trabalhadores;
34. Que nas perícias médicas do INSS, da Administração Pública federal, estadual e municipal e do Fórum tenha ao menos o parecer de um especialista da patologia responsável pela avaliação de alta, do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez;
35. Capacitação dos peritos do INSS, da Administração Pública federal, estadual e municipal e do Fórum, por meio de visitas aos ambientes de trabalho, com objetivo de reduzir indeferimentos injustos de afastamentos e retornos precoces ao trabalho;
36. Capacitação dos sindicatos para acompanhamento de seus filiados ao INSS e a outras instâncias da Administração Pública federal, estadual e municipal e do Fórum, com o devido respeito dos peritos, dos funcionários e de seus dirigentes;
37. Melhoria no atendimento feito pelo INSS, pela Administração Pública federal, estadual e municipal e pelo Fórum para pessoas idosas e trabalhadores aposentados;

**Com relação ao sistema de informação:**

38. Criar um protocolo compulsório, compreendido nele os ditames da ética profissional dos profissionais envolvidos quanto à manipulação de dados médicos pessoais de trabalhadores, que garanta no mínimo o seguinte:
  - a) Notificação compulsória por parte de clínicas, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde, públicos ou privados, dos dados da pessoa atendida devendo conter no mínimo:
    - I - nome do atendido;

- II - empresa em que trabalha (nome e endereço);
- III - seção onde trabalha;
- IV - relação das substâncias a que, potencialmente, esteja exposto o trabalhador;
- V - relação de outros riscos inerentes ao ambiente de trabalho;
- VI - data e tempo de atendimento;
- VII - diagnóstico e prognóstico;

b) Compulsoriamente os hospitais e PSs públicos e particulares deverão também informar acidentes de trabalho, e intoxicações químicas agudas e crônicas, devendo acompanhar as informações do item (a);

c) As notificações e denúncias feitas aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador deverão ser mantidas em sigilo absoluto, devendo as ações ser encaminhadas aos Órgãos da CIST, Saúde, Trabalho e Previdência;

d) articular e apoiar a implantação do SIMPEAQ (Sistema de Monitoramento de Populações Expostas a Agentes Químicos);

e) Criação e manutenção de um banco de dados referente aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais nos ambientes dos diversos segmentos de trabalho;

f) instituir sistema universal de notificação de acidentes e doenças do trabalho voltado para fins epidemiológicos, ou seja, não limitados apenas a benefícios previdenciários;

g) revisão da NR15 no tocante aos limites de exposição a substância cancerígenas e interferentes hormonais

39. Levantamento epidemiológico dentro do setor portuário, para que assim possam ser avaliadas as condições múltiplas existentes no setor, pois os trabalhadores têm observado alto índice de intercorrências na saúde, como: problemas auditivos, problemas visuais, hepatites, problemas cardíacos, diabetes, stress, LER/DORT, subnutrição, hipertensão, etc;

40. alterada acima Criação e manutenção de um banco de dados referente aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais nos ambientes dos diversos segmentos de trabalho;

#### **Com relação à vigilância/fiscalização:**

41. Desenvolvimento de programas de prevenção e vigilância em Saúde do Trabalhador em conjunto com outros municípios da Baixada Santista e com participação de representantes de segmentos de trabalhadores/dos sindicatos de trabalhadores e da SEVREST;

42. É legalmente necessário que as empresas e o poder público se preocupem mais com a saúde do trabalhador, por isso a suma importância que as entidades classistas por meio de seus departamentos de saúde, fiscalizem com mais rigor as empresas privadas e de administração pública que não respeitam as condições de saúde do trabalhador em casos como: LER – Lesões por Esforços Repetitivos, adicional noturno, insalubridade e outros;

43. Reestruturação e ampliação do quadro funcional das DRTs, Fundacentro e INSS, no âmbito municipal, regional, estadual e federal no que diz respeito aos profissionais ligados à área de segurança tais como engenheiros de segurança no trabalho, técnicos de segurança no trabalho, médicos do trabalho, enfermeiros do trabalho e auxiliares de enfermagem, para maior atuação no campo da prevenção, fiscalização e auditorias, de acordo com a Lei 6514/77, Portaria 3214/78, NR4 e 5, devendo articular suas ações com a CIST e outros órgãos de controle social e do Governo.;

44. Integração e mais mobilização por parte dos órgãos públicos: DRT, SEVREST, Ministério Público Federal, Capitania dos Portos, OGMO e outros que possam em conjunto atuar e atuar as irregularidades que ocorrem na área portuária, considerando-se a NR 29 e outras;
45. Mapeamento preciso do meio ambiente do trabalho portuário e a erradicação e/ou minimização dos riscos aos quais os trabalhadores são freqüentemente submetidos. Exs: a operação de máquinas dentro e fora de porões e também outras operações; existe alto nível de ruído; exposição a fatores naturais como sol, chuva, vento por tempo prolongado; riscos de exposição e contaminação por agentes químicos originados da operação de minérios e outros produtos químicos a granel; riscos biológicos que podem ser transmitidos por pombos, ratos e outros animais, etc;
46. Implementação de medidas pra eliminação/ atenuação dos riscos à saúde dos professores: diminuição do no de alunos em sala de aula, prevenindo questões em saúde vocal, substituição do quadro negro e giz pelo quadro branco e canetão, prevenindo conseqüências relacionadas ao pó de giz, melhorar as condições de trabalho com estrutura física adequada (iluminação, ventilação, tratamento acústico, medidas de prevenção de incêndio e etc);
47. Capacitação das CIPAS para promoção e proteção da saúde do trabalhador, capaz de atentar a aspectos da saúde do trabalhador como um todo e não só de segurança, com participação da Fundacentro e outros órgão do setor;
48. Fiscalização rigorosa de acidentes de trabalho em ambientes de saúde, especialmente com instrumentos perfurocortantes, evitando retorno ao trabalho sem tratamento completo;
49. Maior transparência por parte das empresas e das administrações públicas quanto às reais causas dos acidentes de trabalho;
50. Resguardar direitos acidentários aos trabalhadores de empreiteiras, reiterando a questão de co-responsabilidade no contrato;
51. Efetivar a fiscalização rotineira nas empresas eliminando, reduzindo ou controlando os riscos nos ambientes de trabalho;
52. Disponibilizar a ficha de identificação do produto químico existente na empresa para acompanhar o acidentado até o local de prestação do socorro;
53. Fiscalização efetiva por parte da CETESB na malha de dutos do Estado de São Paulo;

**Com relação à educação/ pesquisa/divulgação:**

54. Elaboração e utilização ampla de materiais educativos para uso em campanhas (cartilhas, folhetos, vídeos...) com finalidade preventiva, orientação de diagnóstico e de tratamento/reabilitação, por meio de comissões técnicas que congreguem profissionais de diferentes especialidades envolvidas em cada tipo de adoecimento relativo à Saúde do Trabalhador;
55. Que os órgãos ligados à saúde do trabalhador, empresas públicas e privadas façam campanhas educativas de conscientização dos riscos à saúde do trabalhador e formas de prevenção;
56. Envolvimento das universidades no estudo dos problemas de saúde dos trabalhadores portuários e de outros segmentos em conjunto com os órgãos de pesquisa oficiais, tais como a Fundacentro, Fiocruz, Fundação Getúlio Vargas;

57. Criar uma agenda de prioridades sobre a importância de se conhecer e prevenir doenças em decorrência do trabalho, publicar e divulgar os trabalhos realizados em saúde pública em nosso município;

**Com relação a políticas gerais:**

58. Através de dispositivo legal, transferir a responsabilidade do médico da empresa de execução de exames periódicos, avaliação, diagnóstico e prognóstico para os serviços públicos de saúde do trabalhador, devendo os custos ser contratados antecipadamente pelos empregadores. Salienta-se que os profissionais que darão assistência à saúde do trabalhador não poderão ter conflitos de interesses entre as questões relacionadas à situação dos trabalhadores e as questões que estejam vinculadas aos interesses da Empresa empregadora;
59. Instituir a obrigatoriedade das empresas em manter um posto médico em tempo integral com profissional médico capacitado em saúde do trabalhador e medicina do trabalho e com conhecimentos sobre os riscos, efeitos e procedimentos em caso de acidentes com substâncias químicas presentes no ambiente de trabalho;
60. Garantir no âmbito legal que o trabalhador não retorne para o mesmo posto de trabalho até que as condições e os procedimentos de trabalho e/ou seu meio ambiente de trabalho sejam modificados e adequados para evitar a reincidência da doença ou do acidente, nem permitir a exposição a novos agentes quando houver intoxicação química, devido ao risco de interação e sinergismo das substâncias químicas;
61. A legislação deve definir que os custos de afastamento por acidente e/ou doença do trabalho, deverão ser assumidos pela empresa e administração municipal, por tempo indeterminado, não devendo haver qualquer redução da remuneração do trabalhador afastado. Deve, ainda, ser garantida a estabilidade de trabalho vitalícia, nos casos onde os agravos resultantes dos acidentes e/ou doenças do trabalho com seqüelas, mesmo comprovadas posteriormente a sua demissão;
62. O INSS, DRT, Saúde e outros órgãos e entidades que compõem o SUS devem criar um protocolo único e integrado de estudo para definir ações de prevenção e assistência sobre exposições a agentes físicos (destacando-se radiações ionizantes), químicos e biológicos, ergonômicos, inclusive LER/DORT, agentes mecânicos (acidentes). Os protocolos devem ser específicos para cada doença relacionada ao trabalho. Com isso, pretende-se que as empresas que adoeceram e/ou contaminaram seus funcionários, ex-funcionários e terceirizados, a qualquer tempo prestem a devida assistência imediata, sem que qualquer burocracia possa trazer mais agravos à saúde do trabalhador adoentado/contaminado. Ressalta-se que os custos decorrentes da assistência caberão à Empresa adoecedora/poluidora. Que se faça a gestão para que seja garantida a publicação de uma Portaria Ministerial para que os protocolos sejam cumpridos;
63. Criação de um programa de Saúde, médico/ ocupacional e de segurança do trabalho, para os funcionários da Educação de acordo com a portaria 3.214/77;
64. Garantir o acesso dos trabalhadores da saúde aos serviços de saúde, de acordo com a realidade local e com horários alternativos de atendimento, inclusive noturnos, que garanta a implementação das normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho, Portaria 3214, referentes aos Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO e de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, das Comissões Internas de Acidente do Trabalho (CIPA) e da Semana Interna de Prevenção de Acidente do Trabalho (SIPAT);
65. Garantir aos trabalhadores da saúde e outros expostos aos riscos ocupacionais um ambiente de trabalho salubre, com medidas que visem à eliminação dos riscos e, quando isso não for possível, a adoção de medidas controladoras dos riscos, tais como

equipamentos de proteção coletiva (EPC), equipamento de proteção individual (EPI), garantindo a inclusão de proteção solar (protetor de chapéu) no trabalho de agentes comunitários de saúde, nos agentes de controle de endemias, dos agentes de saúde ambiental, dos agentes de vigilância sanitária e das equipes de saúde família.

## **Eixo Temático II – Políticas de Desenvolvimento Sustentável no país e Saúde dos (as) Trabalhadores (as):**

A temática do Desenvolvimento Sustentável encontra-se na agenda dos movimentos sociais, das instituições e do Governo, visando melhorar as condições de vida da população por meio do progresso econômico e do crescimento do trabalho, da geração de emprego e renda e da consecução das transformações sociais desejadas. É prioritário que as políticas públicas de promoção do desenvolvimento do País considerem o seu impacto na saúde e na vida dos trabalhadores.

### **Propostas:**

1. As políticas de desenvolvimento sustentável devem considerar de forma ampla e efetiva os ambientes de trabalho como parte integrante do meio ambiente, considerando que os impactos negativos à saúde do trabalhador, conseqüentes dos processos de produção e serviços, são determinantes para caracterizar a insustentabilidade dos mesmos, sendo que uma vez caracterizada a insustentabilidade, adequar o posto de trabalho as regras de meio ambiente a fim de garantir a sustentabilidade;
2. Elaborar e implementar, com a participação efetiva dos trabalhadores, política de produção limpa de bens e serviços, visando prevenir e eliminar a poluição, quer seja por emissões, acidentes, nos produtos finais e seus descartes, ou no descarte dos resíduos. Esta política deve fomentar a substituição de matérias primas por não contaminantes e advindas de fontes renováveis contemplando em todos os seus aspectos à saúde ocupacional e a saúde ambiental;
3. Garantir através de dispositivos legais e ações institucionais que o Estado atue efetivamente na construção, implementação e prática de políticas públicas que visem o Desenvolvimento Humano Ambientalmente Sustentável, incluindo a recuperação e o investimento no aparelho já existente de promoção, prevenção e atenção à saúde do trabalhador;
4. Adequar os postos de trabalho considerados fontes de poluição que geram degradação ambiental e agravos à saúde do trabalhador, visando à eliminação de riscos através da incorporação de condicionantes de saúde nos processos de licenciamento ou renovação da licença dos empreendimentos;
5. A avaliação de impacto ambiental (AIA) deve contemplar a análise dos ambientes e processos de trabalho como forma de garantir a sustentabilidade dos processos de serviços passíveis de licenciamento ambiental;
6. (Moção) Propor emenda constitucional a Lei 8142/90 estabelecendo competência ao Conselho Nacional de Saúde de definir os limites de exposição humana a fatores físicos, químicos, e biológicos;
7. Incorporar o controle de vetores nas políticas públicas direcionadas a manutenção de um meio ambiente saudável, visando substituir o uso de inseticidas químicos para controle vetorial por práticas e tecnologias que não comprometam a saúde humana e o meio ambiente;

8. Incorporar conteúdos de saúde e segurança do trabalhador em todos os níveis educacionais de formação tanto regular como profissionais;
9. O Estado Brasileiro deve privilegiar a modernização e expansão do mercado interno, incentivando novos valores, adotando dispositivos de restrições econômicas contra economias de mercados consumistas, insustentáveis e predadoras da saúde humana e meio ambiente;
10. Reconhecimento pelo INSS, como doenças ocupacionais, das doenças decorrentes da moderna organização do trabalho como stress, depressão, disfonia, varizes, Síndrome de *Burn-out* (esgotamento profissional) e outras;
11. Que os trabalhadores tenham acesso a atendimento psicológico e psiquiátrico, quando acometidos por doenças mentais decorrentes do trabalho;
12. Estudo geral do estado de saúde cognitivo-comportamental e de agravos à saúde mental dos trabalhadores portuários e demais profissionais, devido às alterações comportamentais que ocorrem com frequência nos trabalhadores: alteração de memória, depressão, falta de vigor, entre outras alterações mais sérias decorrentes da desregulamentação do trabalho após a implementação das leis 8.630/93 e 9.719/98;
13. Revisão histórica da atividade portuária e o resgate dos postos de trabalho perdidos para a modernização e a revitalização de algumas áreas de trabalho como Convés, Porões de navios, Costado das Embarcações, Entrepasto de Pesca, Serviço de Rancho de Bordo, Dutos de Transporte para Óleos vegetais, sucos cítricos; estudo dos impactos sociais sobre a segurança e saúde dos trabalhadores portuários na ativa, bem como a volta da aposentadoria especial para todos estivadores do Brasil e de outras atividades inseridas no texto;
14. Estabelecimento pela Autoridade Portuária e pelo OGMO de pontos de água potável refrigerados de boa qualidade em toda extensão do cais e a bordo dos navios atracados e ao largo e que os pontos sejam protegidos do tempo e de outros fatores negativos, com o fornecimento de copos descartáveis, incentivando as campanhas de consumo e descarte de forma racional para assim proteger a saúde e evitar que garrafas e outros descartes sejam espalhados por todo o cais ou jogados no mar, com proliferação de mosquitos, baratas e outros insetos;
15. Controle efetivo da água proveniente dos tanques de lastros das embarcações de carga, e que a retirada dos resíduos das embarcações de carga, siga os mesmos critérios de procedimentos adotados para os navios de passageiros, conforme resoluções da ANVISA;
16. Que a Secretaria Municipal de Saúde desenvolva, em conjunto com outros órgãos municipais como a Secretaria Municipal de Educação, um programa de Orientação aos trabalhadores sobre as opções de tratamento para o tabagismo e alcoolismo;
17. Criação de equipes das unidades escolares sobre a questão do Assédio Moral, com ações da Secretaria da Educação, como supervisão e de programas de capacitação das direções de escolas em como lidar com os professores;
18. Aumento do quadro de funcionários do Posto de Atendimento ao Trabalhador, através de parcerias, possibilitando melhor atendimento, apoio e orientação dos municipais em busca de colocação e recolocação no mercado de trabalho;
19. Criação de parcerias entre a SERT e órgãos que estão relacionados com a saúde do trabalhador para que sejam desenvolvidos projetos que visem apoio e orientação aos desempregados;

20. Assistência médica e orientação previdenciária aos munícipes em situação de desemprego;
21. Ampliação das ações de segurança e saúde do trabalhador, visando à inclusão de todos no sistema de promoção e proteção da saúde, segundo o princípio da universalidade;
22. Garantir o atendimento integral referentes à saúde mental dos trabalhadores – ativos, ameaçados de demissão e desempregados – criando programas direcionados à prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação;

### **Eixo Temático III – Controle Social em Saúde dos (as) Trabalhadores (as):**

Os trabalhadores desejam aprofundar o debate sobre o controle social da sua saúde que ultrapasse as instâncias do poder público. É importante refletir acerca das formas de atuação do trabalhador junto a instituições públicas como a Saúde, o Trabalho e Emprego e a Previdência Social; e a instâncias de outros órgãos, cujas políticas tenham reflexo nas condições de vida e no ambiente de trabalho. Ainda não se conquistou o controle social efetivo dos processos de trabalho. Ainda não se conquistou o controle social efetivo dos processos de trabalho, que permita a participação democrática do trabalhador na gestão e no poder de decisão sobre os locais de trabalho, com impacto direto sobre a sua saúde.

#### **Propostas:**

1. Instalação da sede da COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - CIST no mesmo local da SEÇÃO DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR - SEÇÃO DE VIGILÂNCIA E REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - SEVREST, centro regional da Baixada Santista, credenciado pela REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, criando-se condições para a atuação desta instância de controle social junto às ações de saúde do trabalhador;
2. Apoio à realização de eventos organizados pela SMS e/ou entidades representativas de trabalhadores, com utilização da verba REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - RENAST , que objetivem divulgação/educação em Saúde do Trabalhador, mediante a aprovação da CIST;
3. Que as instituições e empresas, públicas e privadas, sejam pressionadas por sindicatos/organizações representativas de trabalhadores quanto à abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) em casos de acidentes de trabalho ou de doenças ocupacionais, conforme previsto em lei;
4. Instituir Fórum Municipal/Regional de Discussão Permanente de Saúde do Trabalhador ;
5. Assegurar que o poder público desenvolva ações efetivas para o cumprimento do que prevê a Constituição Federal em relação à manutenção equilibrado do meio ambiente, incluindo as relações do trabalho, de forma a proteger a saúde dos trabalhadores, não se acomodando à aceitação tácita de monetização dos riscos;
6. Instituir a obrigatoriedade de publicação de balanço de SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR - SST, para todas as empresas e instituições, públicas e privadas, a exemplo do que já ocorre com os dados contábeis;
7. Compatibilizar os sistemas e bases de dados a serem compartilhados pelos Ministérios do Trabalho, Previdência Social, Meio Ambiente e Saúde, incorporando todos os segmentos do mercado de trabalho e disponibilizando para toda a sociedade;

8. Garantir a manutenção do direito a um trabalho seguro e saudável e de representação de trabalhadores nos locais de trabalho democrático e independente e “Comissões de Saúde do Trabalhador-COMSAT” totalmente eleita pelos trabalhadores (as), atuando em conjunto com a CIPA;
9. O ressarcimento ao SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE por parte dos planos de Saúde relativos aos atendimentos de acidentes e doenças ocupacionais deverá ser destinado às ações de saúde do trabalhador;
10. A sociedade civil organizada, com recorte de gênero, raça e juventude, deverá exercer o papel de controle social, participando de todas as etapas e espaços consultivos e deliberativos relativos à implementação dessa política de saúde do trabalhador;
11. Melhor fiscalização dos serviços de saúde oferecidos pelo OGMO e intervenção do poder público e enquadramento deste setor privado quando constatar irregularidades, com maior controle social sobre tal fiscalização para evitar “acordos”;
12. Que a COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-CIST seja um canal para denúncias, tomadas de decisões e outras ações voltadas a fiscalizar e erradicar as condições prejudiciais para os trabalhadores e que os resultados destas ações façam parte do arquivo REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR;
13. Obrigatoriedade dos Conselhos Municipais de Saúde de forma isolada ou regionalmente (entre municípios) manter a Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador com a mesma configuração tripartite e paritária exigidas dos Conselhos 50% Usuários, 25% Trabalhadores da Saúde e 25% Gestores e Prestadores;
14. Consolidação como objetivos primários da COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-CIST/REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - RENAST em relação aos trabalhadores expostos a riscos químicos, caracterizando-se esse compromisso em um dispositivo do seguinte tipo:

Parágrafo Primeiro - Destacando-se a necessidade para a construção da integralidade de ações em vigilância e atenção à saúde do trabalhador, caberá a COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-CIST e REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - RENAST:

- a) Melhoria contínua dos ambientes de trabalho formal ou informal;
  - b) Eliminar ou minimizar os riscos e os impactos de exposição química;
  - c) Eliminar ou minimizar os riscos e os impactos do trabalho insalubre;
  - d) Eliminar ou minimizar os riscos e os impactos do trabalho penoso;
  - e) Eliminar ou minimizar os riscos e os impactos do trabalho perigoso;
  - f) Criação de um protocolo de diagnóstico, prognóstico e tratamentos para intoxicação por substâncias químicas e neurotóxicos, carcinogênicos e interferentes hormonais utilizando estudos e pesquisas já existentes;
  - g) Eliminação através do combate efetivo a todos os tipos de assédio moral, trabalho infantil e também de qualquer trabalho escravo;
  - h) Eliminação de todas as formas de precarização do trabalho e do processo de retirada de direitos trabalhistas e previdenciários;
15. Consolidação da REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - RENAST, instituindo para isso uma Comissão Nacional com participação paritária do Controle Social com o objetivo de fiscalizar e fomentar a REDE;

16. Fortalecer os Conselhos de Saúde, COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-CIST e a REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - RENAST por meio de políticas efetivas nos três níveis de governo, ampliando a participação do controle social;
17. Propor emenda à lei 8142/90, instituindo uma instância recursal administrativa, no âmbito dos Conselhos de Saúde (municipais, estaduais e, nacional).- (Única proposta aprovada sem unanimidade em Plenária: 28 votos a favor da emenda modificada contra 12 votos pela exclusão);
18. Propor emenda à lei 8142/90 instituindo dispositivo que garanta a apreciação pelos Conselhos de Saúde (municipais, estaduais e nacional) de matérias encaminhadas pela sociedade civil (pelos cidadãos) com mais de 50 assinaturas devidamente fundamentadas;
19. Revisão urgente da Norma Regulamentadora – NR 5 – CIPA, de forma que permita a eleição da totalidade de seus membros, incluindo a criação da COMSAT, composta por número de membros equivalente a CIPA mas na proporção de 80% de representante dos trabalhadores e 20% de representantes do gestor/empregador e propicie a participação efetiva dos trabalhadores com relação ao número de representantes na comissão, os locais de realização das reuniões, a participação de instituições e órgãos públicos e a homologação das atas de reunião por representantes da Saúde, Trabalho, Previdência e Meio Ambiente, entre outras alterações necessárias;
20. Que toda mudança a ser realizada em procedimentos, leis, produtos e processos no âmbito do Estado Brasileiro, tenha efetiva participação dos trabalhadores, que poderão propor, criticar e sugerir alterações e novos projetos;
21. Disponibilização, por parte dos órgãos públicos, de todos os dados referentes às atividades das empresas e instituições, públicas e privadas que sejam de interesse dos trabalhadores;
22. Os órgãos públicos, ao exigirem laudos ou documentos referentes ao meio ambiente do trabalho, serão obrigados a fornecer cópias aos trabalhadores e aos sindicatos, quando, por ele salientados;
23. Obrigar as instituições e empresas públicas e privadas a disponibilizarem o PPP e outros programas previstos na legislação vigente, garantindo o direito de contestação junto aos órgãos públicos, em caso de omissões por parte do empregador ;
24. Garantir no registro nacional unificado de empresas e instituições públicas/privadas as seguintes informações mínimas, de forma compulsória:
  - a) quantidade de funcionários;
  - b) produtos utilizados, tais como: matéria-prima, produtos, produtos finais de interesse, subprodutos, intermediários, aditivos e insumos, resíduos emissões potenciais;
  - c) número de incidentes com perdas;
  - d) número de acidentes com perdas;
  - e) passivos de contaminação ambiental;
  - f) relatório anual de advertências e multas (gerais);
  - g) Certificados de Autorização de Destinação de Resíduos Industriais solicitados, aprovados e reprovados e executados (CADRIS);
  - h) Pedidos de mudanças do (Código Nacional de Atividades Econômicas) CNAE;
  - i) Descrição de atividades e serviços prestados;
25. Disponibilizar on-line (por parte dos órgãos públicos) todos os cadastros de empresas e instituições, públicas e privadas, com as seguintes informações:

- Empresa e instituições, pública e privadas: informar todos os acidentes e ou doenças do trabalho nas empresas com atualização automática, sob pena de responsabilidade civil e criminal;
  - Empresa e instituições, pública e privadas: Informar os riscos e efeitos da saúde que forem decorrentes da exposição química e outros agravos à saúde do trabalhador;
  - Órgão Ambiental: informações sobre os riscos de impactos de vizinhança decorrentes dos empreendimentos e sobre todos os acidentes internos nas empresas e instituições, pública e privadas, e externos, envolvendo substâncias químicas nos Estados;
  - Universidade Pública: desenvolver e informar, estudos integrados com a população sobre riscos químicos, físicos e biológicos e seus efeitos à saúde do trabalhador, com dotação orçamentária claramente definida;
  - Ministério da Saúde e Trabalho: Realizar e informar sobre eventos que possibilitem disseminar informações e orientar sobre riscos químicos, físicos e biológicos e exposição durante a jornada laboral;
26. Criação da CIPA (Comissão interna de Prevenção de Acidentes) em todas as instituições educativas públicas e privadas;
27. Pressão junto ao governo para que se faça dotação orçamentária para real implementação da Lei de autoria da Deputada Estadual professora Maria Lucia Prandi, sobre Saúde Vocal do professor;
28. Cobrar a efetivação do pagamento da cota parte do Governo para atendimento da Saúde do funcionalismo publico (IAMSPE);
29. Que se lute pelo reconhecimento do trabalho doméstico com benefícios acidentários do INSS;
30. Para que o trabalhador seja representado condignamente, de forma legal, junto aos órgãos de Saúde Federal, Estadual e Municipal, sobretudo nas conferências, congressos e outras atividades que venham trazer-lhes direitos e benefícios, é importante que os sindicatos e associações classistas não estejam pendentes quanto as suas dívidas junto ao INSS. Para tanto, faz-se necessário uma profunda discussão em torno da aprovação ou não da titularidade dos conselheiros de saúde do trabalhador respeitando estes critérios;
31. A implementação nos municípios, por meio de suas respectivas leis orgânicas, códigos de obras e códigos sanitários pelas câmaras de vereadores, de dispositivos que priorizem a preocupação com as condições de segurança e saúde do trabalhador em seus postos de trabalho;
32. Criação e/ou aperfeiçoamento e divulgação de um código de ética para o atendimento de urgência na medicina do trabalho, conjuntamente com os representantes de trabalhadores, para aqueles que venha sofrer algum dano físico ou moral;
33. Estimular a participação dos trabalhadores no controle social do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, no trabalho desenvolvido pelos conselhos e/ou setores que fomentam para melhor qualidade da saúde;

34. Garantir o acesso dos conselhos a todas as unidades de saúde federais, estaduais, municipais, como as que são gerenciadas pelas organizações sociais;
35. Elaboração e aprovação de dispositivos legais que garantam a extensão dos direitos à segurança e saúde do trabalhador para os segmentos atualmente excluídos (trabalhadores informais, servidores públicos de regime estatutário, trabalhadores autônomos);
36. Elaboração e implementação de notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, controle epidemiológico, fiscalização e prevenção para todos os segmentos do mercado de trabalho incluídos os não abrangidos pela CLT (trabalhadores informais, servidores públicos de regime estatutário, trabalhadores autônomos);
37. Harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador, garantindo entre outras coisas, o recorte de gênero, de raça, juventude e orientação sexual, bem como a incorporação do setor público e setor informal;
38. Reorganizar os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho /SESMT observados os dispositivos constitucionais em seus artigos 198 e 199, de modo a adequá-los aos objetivos do Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, contemplando também, o princípio de controle social;
39. Garantir, através de atendimento médico, psicológico e social, a efetiva reabilitação do trabalhador, antes do seu retorno de trabalho, após doença ou acidente de trabalho;
40. Assegurar a introdução dos quesitos raça, gênero e juventude nos sistemas de informação de morbidade e mortalidade no trabalho, inclusive nos formulários de notificação de acidentes e doenças relacionadas com o trabalho;
41. Garantir que a dimensão de raça, gênero, juventude e orientação sexual esteja contemplada transversalmente nos estudos diagnósticos e na construção de indicadores a serem realizados sobre SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR - SST;
42. Garantir a produção de diagnósticos sobre SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR - SST com dados desmembrados por raça, gênero e juventude;
43. Assegurar realização de pesquisa científica, prioritariamente por órgão de estados em parcerias com universidades públicas e privadas, visando detectar as conseqüências e impactos das transformações no mundo do trabalho na segurança e saúde das trabalhadoras e trabalhadores, com recorte de gênero, raça, juventude, necessidades especiais e orientação sexual, visando também aprimorar as políticas pública e institucional de saúde;
44. Estruturar um sistema de indicadores que possibilite a identificação da incidência dos agravos do trabalho à saúde com recorte de gênero, raça, juventude e etnia para avaliação e monitoramento das políticas públicas de SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR;
45. Apoiar junto ao Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, a aprovação da Norma Regulamentadora (NR32), que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção e a saúde dos trabalhadores em estabelecimentos de assistência à saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Entende-se por estabelecimento de assistência à saúde, qualquer edificação destinada à prestação de serviço à saúde da população, em qualquer nível de complexidade, em regime de internação ou não.
46. Inclusão de representante, eleito entre seus pares, em toda e qualquer atividade/comissão/grupo, por local de trabalho para as questões de saúde e segurança do trabalho, de forma a garantir o efetivo controle social.

